

DECLARACIÓN DE LA AMM SOBRE LA REFORMA DE LA RESPONSABILIDAD MÉDICA

Adoptada por la 56^a Asamblea General de la AMM, Santiago, Chile, Octubre 2005
y reafirmada por la 200^a Sesión del Consejo, Oslo, Noruega, Abril 2015

1. En el mundo existe un aumento de la cultura del litigio que afecta de manera negativa la práctica de la medicina y la disponibilidad y calidad de los servicios de salud. Algunas asociaciones médicas nacionales informan sobre una crisis de responsabilidad médica en la que la práctica de pleitos produce un incremento de los costos de salud, lo que restringe el acceso a los servicios de salud y obstaculiza los esfuerzos por mejorar la seguridad del paciente y la calidad. En otros países, las demandas por responsabilidad médica no son tan numerosas, pero las asociaciones médicas nacionales de dichos países deben estar alertas frente a los problemas y consecuencias que puede producir un aumento en la frecuencia y gravedad de las demandas por responsabilidad médica contra los médicos.
2. Las demandas por responsabilidad médica han aumentado mucho los costos de salud, lo que ha desviado los escasos recursos de salud hacia el sistema legal y los ha alejado de la atención directa del paciente, la investigación y la formación del médico. La cultura del pleito también ha dificultado la distinción entre negligencia y resultados adversos inevitables, lo que produce con frecuencia una determinación aleatoria del nivel de atención. Esto ha contribuido a la percepción general de que cualquier persona puede demandar por casi cualquier cosa, con la idea de obtener un gran premio. Esta práctica engendra el cinismo y la desconfianza tanto en el sistema médico como en el legal con graves consecuencias para la relación médico-paciente.
3. Al adoptar esta declaración, la Asociación Médica Mundial hace un llamamiento urgente a todas las asociaciones médicas nacionales para exigir la creación de un sistema de justicia médica confiable en sus respectivos países. Los sistemas legales deben asegurar que los pacientes estén protegidos de las prácticas dañinas, los médicos estén protegidos de los juicios sin méritos y las determinaciones del nivel de atención sean consistentes y seguras, de modo que todas las partes sepan en qué contexto funcionan.
4. En esta declaración, la Asociación Médica Mundial desea informar a las asociaciones médicas nacionales sobre algunos de los hechos y problemas relacionados con las demandas por responsabilidad médica. Las leyes y los sistemas jurídicos en cada país, como las tradiciones sociales y condiciones económicas, influirán en la aplicación de ciertos elementos de esta declaración para cada asociación médica nacional, pero no disminuirán la importancia fundamental de esta declaración.
5. El aumento de la frecuencia y la gravedad de las demandas por responsabilidad médica puede ser el resultado, en parte, de una o más de las siguientes circunstancias:

- a. El progreso en los conocimientos médicos y de la tecnología médica permite que los médicos logren proezas que eran imposibles en el pasado, pero estos logros implican riesgos importantes en muchos casos.
 - b. La presión ejercida en los médicos por organizaciones privadas de atención administrada o sistemas de salud manejados por gobiernos para limitar los costos de la atención médica.
 - c. La confusión entre el derecho a la atención médica, que es accesible, y el derecho a lograr y mantener la salud, que no se puede garantizar.
 - d. El papel que representa la prensa, al fomentar la desconfianza en los médicos y cuestionar su capacidad, conocimientos, conducta y control del paciente y al sugerir a éstos que presenten reclamos contra los médicos.
6. Se debe hacer una distinción entre el daño producido por la negligencia médica y el accidente desafortunado durante la atención médica y el tratamiento, sin que haya responsabilidad del médico.
- a. La lesión causada por negligencia es el resultado directo de la falla del médico a la conformidad de las normas de la atención para el tratamiento de la condición del paciente, o la falta de conocimiento del médico al prestar atención al paciente.
 - b. Un accidente desafortunado es una lesión producida durante un tratamiento médico, que no fue el resultado de falta de conocimiento por parte del médico tratante, de la cual el médico no es responsable.
7. La indemnización de los pacientes víctimas de accidente médico debe ser determinada por sistemas diferentes si se trata de una demanda por responsabilidad médica o de un accidente desafortunado que ocurre durante la atención médica y el tratamiento, al menos que exista un sistema alternativo en marcha, como un sistema sin faltas o un sistema de solución alternativa.
- a. En el caso de un accidente desafortunado sin responsabilidad del médico, cada país debe determinar si se debe indemnizar al paciente por el accidente y si es así, el origen de los fondos para cancelar dicha indemnización. Las condiciones económicas del país determinarán si existen dichos fondos de solidaridad para indemnizar al paciente, sin estar a expensas del médico.
 - b. Las leyes de cada nación deben prever los procedimientos necesarios a fin de establecer la responsabilidad de las demandas por responsabilidad médica y determinar la cantidad de la indemnización del paciente, en los casos en que se compruebe la negligencia.
8. Las asociaciones médicas nacionales deben considerar algunas o todas de las siguientes actividades, a fin de proporcionar un tratamiento equitativo y justo a pacientes y médicos:
- a. Crear para el público, campañas de información sobre los riesgos inherentes a ciertos tratamientos médicos y cirugía avanzados; para los profesionales, programas de formación sobre la necesidad de obtener un consentimiento informado de los pacientes sobre dichos tratamientos y cirugía.

- b. Implementar campañas de sensibilidad pública para mostrar los problemas en medicina y la prestación de atención médica, según la estricta necesidad del control de los costos.
- c. Elevación del nivel y de la calidad de educación médica para todos los médicos, incluyendo el mejoramiento de la formación clínica.
- d. Crear y participar en programas destinados a los médicos encargados de mejorar la calidad de la atención médica y de los tratamientos.
- e. Implementar una política apropiada de formación para médicos que tienen conocimientos insuficientes, incluyendo una política de limitación del ejercicio profesional hasta que dichas insuficiencias sean corregidas.
- f. Informar al público y al gobierno sobre el peligro del desarrollo de diferentes formas de medicina defensiva (aumento de atención o al contrario, abstención de médicos, desinterés de parte de médicos jóvenes por ciertas especialidades a alto riesgo o la renuencia de los médicos u hospitales a tratar pacientes con mayor riesgo).
- g. Informar al público sobre la posibilidad de accidentes durante un tratamiento médico que no son negligencia del médico y crear procedimientos simples para que los pacientes reciban explicaciones en casos adversos y para ser informado de las medidas que se deben adoptar destinadas a obtener compensación, si existen.
- h. Solicitar protección legal para los médicos cuando los pacientes sufren accidentes que no son resultado de negligencia médica y participar en las decisiones sobre la conveniencia de entregar compensaciones por pacientes afectados durante el tratamiento médico sin ninguna negligencia.
- i. Participar en la formulación de leyes y procedimientos aplicables a las demandas por responsabilidad médica.
- j. Oponerse firmemente a demandas poco serias y a cobros por contingencia de parte de los abogados.
- k. Explorar procedimientos innovativos de resolución de pleitos para tratar las demandas por responsabilidad médica, como acuerdos entre las partes, en lugar de un proceso judicial.
- l. Promover la idea de que los médicos se aseguren contra demandas por negligencia médica, cancelando el seguro el mismo médico o el empleador si el médico está empleado.
- m. Promover la creación de sistemas voluntarios, confidenciales y protegidos legalmente para informar sobre accidentes desafortunados o errores médicos, con el fin de realizar un análisis y presentar recomendaciones destinadas a disminuir los accidentes desafortunados y mejorar la seguridad del paciente y la calidad de la atención médica.
- n. Manifestarse en contra de la creciente criminalización o responsabilidad penal de los actos médicos de parte de los tribunales.